



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/263 - Síndrome confusional con una clara explicación

M.Á. Ruiz Muñoz^a, E. Torre Lozano^a, M.P. José de la, Carrasco Serrano^a, D. Saghin Saghin^a, C. Avón Gómez^a y M.Á. Babiano Fernández^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud Migelturra. Ciudad Real. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Argamasilla. Ciudad Real.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 76 años con antecedentes de hipertrofia benigna de próstata y dislipemia, al que se le había realizado dos días antes una uretrocistografía retrógrada. Avisa por disminución de frecuencia y cantidad de micción junto con disuria. Con el diagnóstico de infección de vías urinarias bajas se le pauta tratamiento antibiótico oral con cefixima. A las 24 horas presenta astenia y anorexia, dificultad para levantarse e irritabilidad urinaria con tenesmo vesical y polaquiuria.

Exploración y pruebas complementarias: Mal estado general, estupor, escasa respuesta a estímulos y desorientación temporoespacial. Palpamos gran masa abdominal llegando hasta epigastrio: globo vesical. Afebril. Analítica: creatinina 4,62, urea 152. Se le realiza sondaje vesical obteniéndose 5.400 ml de orina. Se perfunden 2.000 ml de suero fisiológico. Recupera lucidez y responde a estímulos verbales. Se traslada al Hospital administrándose suero fisiológico 1.000 ml cada 6 horas, ceftriaxona 2 g y levofloxacin 500 mg intravenosos. Mejora función renal y al alta presenta creatinina 1,14 y urea 57. Se mantiene antibiótico oral y sondaje permanente.

Juicio clínico: Síndrome confusional agudo por retención aguda de orina.

Diagnóstico diferencial: Síndrome confusional agudo (SCA) secundario a infección urinaria o insuficiencia renal aguda.

Comentario final: El SCA es manifestación de una alteración orgánica cerebral difusa, de inicio agudo, con cambios abruptos del nivel de conciencia y la conducta, alteraciones en la atención y deterioro fluctuante, en un día. Es manifestación de una enfermedad sistémica oculta, y primer síntoma de una enfermedad aguda en el anciano, y debido a enfermedades médicas, fármacos o por intoxicación o retirada de sustancias. Una causa frecuente es la retención aguda de orina (RAO): incapacidad repentina dolorosa de orinar voluntariamente a pesar de vejiga llena. La RAO es la urgencia urológica más frecuente hospitalaria y relativamente frecuente en atención primaria. Aparece en hombres en la sexta década. Suelen ser causas obstructivas, farmacológicas e infecciosas.

Bibliografía

1. Nassisi D, Korc B, Han S, Bruns J, Jagoda A. The evaluation and management of acutely agitated elderly patient. Mt Sinai J Med. 2006;73:976-84.

2. Selius BA, Subedi R. Urinary retention in adults: diagnosis and initial management. Am Fam Physician. 2008;77:643-50.

Palabras clave: Síndrome confusional agudo. Retención aguda orina.